

# § 16 NÖGUS-G 2006 Regelungen zum Regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG)

NÖGUS-G 2006 - NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006

⌚ Berücksichtigter Stand der Gesetzgebung: 22.11.2020

(1) Das zentrale Planungsinstrument für die integrative Versorgungsplanung in Niederösterreich ist der RSG, der auf dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) als österreichweit verbindlicher Rahmenplan aufbaut.

(2) Der RSG ist entsprechend den Vorgaben des ÖSG unter Berücksichtigung von dessen Inhalten, Planungshorizonten und Planungsrichtwerten kontinuierlich weiter zu entwickeln und regelmäßig zu revidieren.

(3) Schwerpunkte des RSG sind:

1. Festlegung der Kapazitätsplanungen standortbezogen für den akutstationären Bereich mit Angabe der Kapazitäten, Organisationsformen, Versorgungsstufen, Referenz-, Spezial- und Expertisezentren je Fachbereich;
2. Festlegung der Kapazitätsplanungen für die ambulante Fachversorgung – soweit noch nicht vorliegend – gesamthaft bis Ende 2018 unter der Voraussetzung, dass die Grundlagen auf Bundesebene vorliegen, mit Angabe der Kapazitäten und Betriebsformen von Spitalsambulanzen sowie Versorgungstypen im ambulanten Bereich sowie Versorgungsaufträgen nach Fachbereichen auf Ebene der Versorgungsregionen (im Sinne des ÖSG) bzw. bei Bedarf auch auf tieferen regionalen Ebenen;
3. Stärkung der Primärversorgung durch Ausbau von wohnortnahen multiprofessionellen und/oder interdisziplinären Versorgungsangeboten entsprechend Art. 6 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. 58/2017, und Bereinigung von Parallelstrukturen im Sinne der Art. 4 Abs. 5 und Art. 4 Abs. 7 Z 3 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. 58/2017; Ergänzung des RSG durch Aufnahme der vorgesehenen Einrichtungen zu Primärversorgungseinheiten bis spätestens Ende 2018 unter der Voraussetzung, dass die Grundlagen auf Bundesebene vorliegen;
4. Abbildung der überregionalen Versorgungsplanung gemäß Art. 5 Abs. 3 Z 9 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, LGBl. 58/2017, inklusive Definition von Versorgungsgebieten je Standort;
5. Transparente Berücksichtigung der Versorgung inländischer und ausländischer Gastpatienten/Gastpatientinnen.

(4) Der RSG ist zwischen dem Land und der Sozialversicherung festzulegen, wobei der Bund bereits im Entwurfsstadium entsprechend zu informieren ist. Eine Abstimmung mit dem Bund vor Einbringung zur Beschlussfassung über das Vorliegen der Rechts- und ÖSG-Konformität ist herbeizuführen.

(5) Bei Beschlussfassungen gemäß § 2 Abs. 4 Z 7 lit. a und b ist der Landesärztekammer und den betroffenen gesetzlichen Interessensvertretungen mindestens vier Wochen zuvor die Möglichkeit einer Stellungnahme einzuräumen, der Ärztekammer insbesondere hinsichtlich der Umsetzbarkeit im Stellenplan. Dazu sind die für die Beschlussfassung vorgesehenen Planungsunterlagen zu übermitteln.

(6) Die Festlegungen im RSG sind hinsichtlich ihrer Umsetzung laufend zu überprüfen (RSG-Monitoring). Dieses Monitoring ist inhaltlich so zu gestalten, dass es eine entsprechende Grundlage für das Monitoring im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit bereitstellen kann.

In Kraft seit 01.01.2017 bis 31.12.9999

© 2025 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)